Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens
Begründet von Hofrat Dr. L. Löwenfeld und Dr. H. Kurella
Herausgegeben von Prof. Dr. Kretschmer, Tübingen
Heft 122

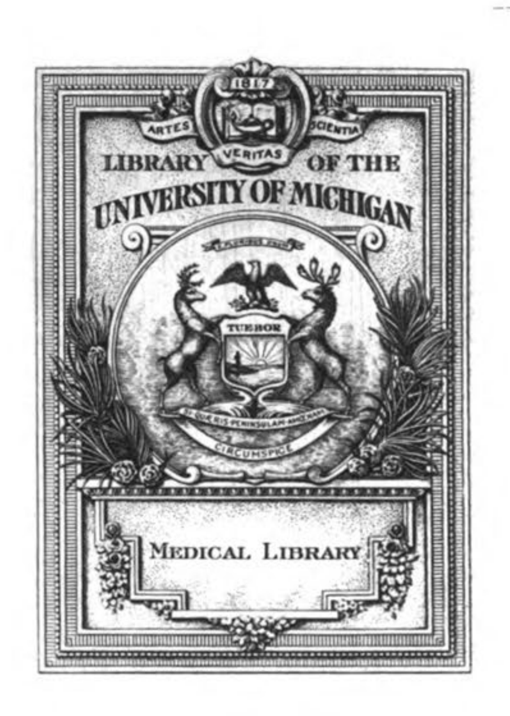
Über die Darstellung psychisch abnormer und geisteskranker Charaktere auf der Bühne

von

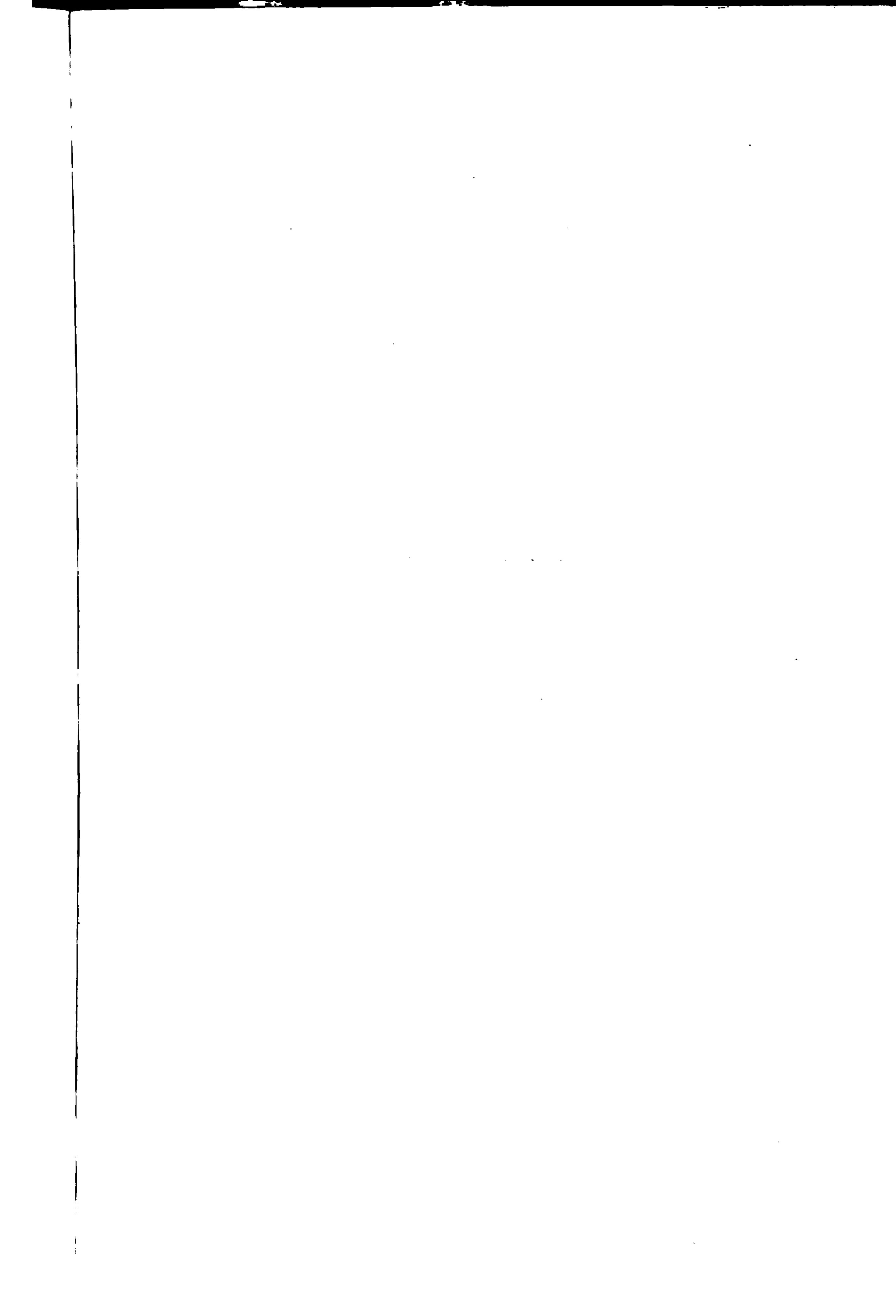
Dr. W. Strohmayer
Professor an der Universität Jena



Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH · 1925


1817
ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
TUEBOR
CIRCUMSPICE
MEDICAL LIBRARY





Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens
Begründet von Hofrat Dr. L. Löwenfeld und Dr. H. Kurella
Herausgegeben von Prof. Dr. Kretschmer, Tübingen
Heft 122

Über die Darstellung psychisch abnormer und geisteskranker Charaktere auf der Bühne

von

Dr. W. Strohmayer
Professor an der Universität Jena

München · Verlag von J. F. Bergmann · 1925

Über die Darstellung psychisch abnormer und geisteskranker Charaktere auf der Bühne

von

Dr. W. Strohmayer
Professor an der Universität Jena





München · Verlag von J. F. Bergmann · 1925

M. H.![1] Es ist ziemlich leicht, aus echter Mimik und Geste die Seele eines Menschen zu erfassen und auf seine inneren Vorgänge zu schließen. Viel schwerer ist es, Seelenzustände, die man nicht wirklich erlebt, auf dem Umwege der Nachempfindung auszudrücken, wie es die Kunst des Schauspielers erfordert. Denn es genügt für ihn nicht, daß er im großen und ganzen weiß, nach welchem Schema ein Seelenzustand oder ein Affekt sich abspielt. Auf diesem Wege würde er zu einer Darstellung kommen, über die sich schon Schiller lustig machte, als er im Jahre 1782 über das gegenwärtige deutsche Theater schrieb, wo er ungefähr sagt: „Gewöhnlich haben unsere Spieler für jedes Genus von Leidenschaft eine aparte Leibesbewegung einstudiert, die sie mit einer Fertigkeit, die zuweilen gar dem Affekte vorspringt, an den Mann zu bringen wissen. Dem Stolz fehlt das Kopfdrehen auf eine Achsel und das Anstemmen des Ellenbogens selten. Der Zorn sitzt in einer geballten Faust und im Knirschen der Zähne. Die Traurigkeit der Theaterheldinnen retiriert sich hinter ein weißgewaschenes Schnupftuch. Die Spieler tragischer Rollen übertönen ihre schlechte Bekanntschaft mit dem Affekt mit einem Gepolter der Stimme und der Glieder und schleifen die Wehmut in einem monotonischen Gewimmer, das die Ohren zum Ekel ermüdet." Schiller hat bei der Vorführung von Gefühlszuständen und Affekten die Situation des Schauspielers wunderbar erfaßt, wenn er meint: „Er muß sich selbst und die horchende Menge vergessen, um in der Rolle zu leben, dann muß er wiederum sich selbst und den Zuschauer gegenwärtig denken, auf den Geschmack des letzteren reflektieren und die Natur mäßigen". Selbst bei der größten Abwesenheit der Perzeption, vergleichbar einem Nachtwandler, müsse bei dem Schauspieler doch „eine unmerkliche Wahrnehmung des Gegenwärtigen fortdauern, die ihn an dem Überspannten und Unanständigen vorbei über die schmale Brücke der Wahrheit und Schönheit führt".

Diese Schillersche Mahnung gilt um so mehr, wenn der Schauspieler sich daran wagt, psychisch abnorme Seelenzustände oder gar Geisteskranke auf der Bühne zu verkörpern. Denn niemals ist die Gefahr der Entgleisung ins Überspannte und Unanständige größer. Man vergleiche dazu die Unterweisung, die Hamlet (III, 2) der wandernden Schauspielertruppe, die an des Königs Hof kommt, gibt:

> „Paßt die Gebärde dem Wort, das Wort der Gebärde an; wobei ihr sonderlich darauf achten müßt, niemals das Maß der Natur zu überschreiten. Denn alles, was so übertrieben wird, ist dem Vorhaben des Schauspieles entgegen, dessen Zweck sowohl anfangs als jetzt war und ist, der Natur gleichsam den Spiegel vorzuhalten........"
>
> „Und", so fügt er hinzu, „die bei euch die Narren spielen, laßt sie nicht mehr sagen, als in ihrer Rolle steht."

Eine bessere Lehre kann man auch dem Schauspieler nicht geben, der einen Menschen darstellen soll, der nicht nur die Schellenkappe des Narren trägt,

---

[1] Nach Vorträgen, gehalten beim 2. Hochschulkurse für dramatische Kunst vom 6. bis 13. Juni 1922 an der Universität Jena.

sondern in dessen Seele das Narrenzeichen geistert und ihn deshalb aus dem Rahmen des sog. Normalen und Gesunden heraushebt.

Oft geht der Laie von falschen Voraussetzungen aus. Er glaubt, um echt zu wirken, müsse er sich möglichst eng an Irrenhausimpressionen anlehnen und den Schnitt zwischen geistig Gesund und geistig Abnorm recht klaffend aufdeuten. Er verfällt dabei einer effekthascherischen Afterpsychiatrie, weil er außer Acht läßt, daß (abgesehen von einigen wenigen massiven Geisteskrankheiten) der Persönlichkeitstypus sich Schritt für Schritt aus dem Normalen ins psychisch Krankhafte verschiebt. Namentlich von dem, was man Temperament und Charakter nennt, gibt es fließende Übergänge zum psychotischen Symptom, und wir erkennen in der kranken Persönlichkeit meist in leiser oder stärker karikierender Zeichnung Typen, deren Vorbilder aus dem Alltagsleben wohlbekannt und vertraut sind. Ich denke dabei hauptsächlich an die „schizothymen" Charaktere und die sog. schizoiden Psychopathen. Sie haben in ihrem Wesen, wie Kretschmer[1] sagt, eine Oberfläche und eine Tiefe und beide harmonieren nicht miteinander. Man kann nach dem Augenschein nie wissen, was sie wirklich fühlen. Denn sie leben nicht nach außen, sondern in sich hinein. Sie erinnern an den eigentümlichen Seelenzustand, den wir nach Bleuler bei den Schizophrenen als Autismus bezeichnen. In der Tiefe ihrer Seele wohnen Heiligstes und Profanstes, Höchstes und Niederstes, Gott und Teufel widerspruchsvoll nebeneinander. Ihr Gefühlsleben weist nicht nach einer eindeutigen Richtung. Sie sind überempfindlich und abstoßend-kühl zugleich, das eine nach innen, das andere nach außen. Dadurch werden diese Menschen ungesellige Sonderlinge, weltflüchtige Originale, blasierte Genossen mit Neigung zur „Exklusivität", weltverachtende Herrennaturen, schleichende Intriganten, antisoziale Elemente. Das Seelenleben der „Schizoiden" beherrscht ein Kampf zwischen Ich und Außenwelt, ein ständiges Selbstanalysieren, das überall Konflikte sucht, mag es sich um das Verhältnis zum Staat oder zur Gesellschaft oder zur Religion, zur Ehe oder zur Kunst handeln. Sie haben in Strindberg selbst und in seinen Dichtungen den klassischen Vertreter gefunden.

Es leuchtet ein, daß eine große Zahl der problematischen Naturen auf der Bühne nur unter dem dargelegten charakterologischen Gesichtswinkel richtig erfaßt werden kann[2]. Was uns z. B. an manchen Gestalten von Strindberg verzerrt, krampfig, abstoßend, unverständlich oder, wie man so im Laienmunde hört, „pathologisch" anmutet, das entspringt zum großen Teil ihrer „schizoiden" Konstitution, deren Züge ja auch im persönlichen Erleben und Wesen des Dichters jedem Schauenden und Wissenden deutlich entgegentreten. Mit „Spitalpoesie" ist diese Welt der Dichtung nicht abzutun; sie wächst aus dem allgemeinen Lebensquell, der in jedem Menschen anders rauscht. Diese Individuen kämpfen und leiden im Leben und erfüllen ihr vorgeschriebenes Geschick, ohne daß sie dem Psychiater verfallen. Sie gehören in die große Symphonie des Lebens hinein, und nur ihre Extreme landen vorübergehend im Irrenhaus. Darum hoffe ich nicht mißverstanden zu werden, wenn ich behaupte, daß der wahre Mime

---

[1] Vgl. Kretschmer, Körperbau und Charakter. Berlin, J. Springer, 4. Aufl. 1924.

[2] Ein Beispiel des „schizothymen" Charakters ist Goethes Tasso; vgl. Alphons:

Dich führet alles, was Du sinnst und treibst,
Tief in Dich selbst. Es liegt um uns herum
Gar mancher Abgrund, den das Schicksal grub.
Doch hier in unserm Herzen ist der tiefste
Und reizend ist es, sich hinabzustürzen (V, 2).

bei ihrer Darstellung der psychiatrischen Unterweisung entbehren kann und ganz von selbst auf der Bühne die problematischen Naturen richtig erschöpfen wird, sofern ihm nur selbst kein menschliches Gefühl und Schicksal fremd ist. Andernfalls wird ihm auch die genaueste psychiatrische Anweisung nichts nützen. Wenn er mich früge, wie er möglichst naturgetreu und stilecht wirken könne, müßte ich ihm ein Schillerwort aus „Anmut und Würde" vorhalten: „Er soll zuerst dafür sorgen, daß die Menschheit in ihm selbst zur Zeitigung komme, und dann soll er hingehen und (wenn es sonst sein Beruf ist) sie auf der Schaubühne repräsentieren."

Weygandt[1] hat auf die Fülle der psychopathischen Charaktere hingewiesen, die man bei Ibsen findet: die hypomanische Querulantennatur des Dr. Stockmann im „Volksfeind", die mit allen lebenswahren Zügen (kapriziöse Launenhaftigkeit, Gefühlskälte bei flirtender Erotik, Intriguensucht) ausgestattete, degenerative Hysterie der Hedda Gabler. In der „Wildente" wimmelt es geradezu von pathologischen Typen: da steht der Großhändler Werle — der gefühlskalte, berechnende Schizothymiker; sein weltfremder, verschrobener Sohn Gregers; der senildemente, veralkoholisierte, fast kindisch gewordene alte Ekdal und last not least der Photograph Hjalmar Ekdal, ein ausgesprochener Schizophrener auf dem Boden der angeborenen Schwachbegabung. Das sieht alles der Psychiater mit seinem Berufsauge, Ibsen sah es mit seinem menschlichen, wie es jeder sehen kann, der mit einem offenen Blick durch die Welt geht. Und der Schauspieler? Hat auch er ihn nicht, was könnte ihm eine Übersetzung ins Psychiatrische für seine Darstellung nützen? Ließe er sich in die Zwangsjacke der irrenärztlichen Wissenschaft stecken, so geschähe das nur auf Kosten der künstlerischen Durchglühung seiner Rolle.

Aber als eine Verirrung erscheint es mir geradezu, wenn man auch an eine Gestalt wie Peer Gynt bei Ibsen das psychiatrische Seziermesser legt. Was soll der Psychiater aus Peer Gynt, dieser nordischen Faustfigur, machen? Einen phantastischen Pseudologen etwa, wie es Weygandt tut? Gewiß sieht der Arzt, daß seine menschliche Tragik begründet ist in seiner Abstammung („der Vater ein Säufer, die Mutter toll"), wohl denkt er an die Menschen seiner Praxis, die wie Peer Gynt mit lachendem Munde bramarbasierend, die gröbsten Lügen auftischen und hochstaplerischen Tendenzen verfallen. Aber Peer Gynt leitet durch dieselbe Fülle der Phantasie die sterbende Mutter aus dem Erdenelend hinüber in das goldene Land der Erfüllung. Sein Leben lang strebt er und irrt, jagt der Kaiseridee nach, um schließlich nach seiner weltumspannenden Irrfahrt als Sterbender versöhnend und sühnend sein Haupt im Schoße Solveigs, seiner Jugendgeliebten und seines besseren Ichs, zu betten. Man möchte dem Psychiater zurufen: Hand weg von diesen wundervollen Bildern des allgemeinen Menschentums, die unter der fachärztlichen Lupe nur Zerrbilder werden können! Man nimmt Peer Gynt allen dichterischen Glanz und seine ganze menschliche Tiefe, wenn man ihm eine psychiatrische Etikette aufklebt. Es ist auch ein vergebliches Beginnen, auf psychiatrischen Bahnen dem Sinn des Dr. Begriffenfeldt und der ganzen Szene im Irrenhaus in Kairo nachzuspüren. Daß Ibsen den Eindruck erwecken wollte, daß der Direktor des Irrenhauses selbst der Verrückteste unter seinen Pflegbefohlenen war, mag sein. Aber ich habe das Empfinden, daß man mit so trockenen Erörterungen, wie sie Weygandt anstellt, ob Ibsen die Laienansicht vorschwebte, daß längerer Umgang mit Irren sozusagen abfärbe

---

[1] Weygandt, Abnorme Charaktere in der dramatischen Literatur. Hamburg und Leipzig, L. Voß. 1910.

und sich daher bei Psychiatern selbst manchmal Abweichungen vom normalen Geisteszustand ergeben, systematisch die dichterische Pointe totschlägt. Denn daß Ibsen nicht im entferntesten daran gelegen war, bei Dr. Begriffenfeldt durch katatonische Wortspiele irgendein bestimmtes Krankheitsbild anzudeuten und in den Insassen des Irrenhauses: dem Huhu, der für die Urwaldsprache der Orangutane Propaganda macht, dem Fellachen mit der Mumie auf dem Rücken, und dem Hussein, der an der Wahnidee krankt, eine Schreibfeder zu sein, geisteskranke Typen zu zeichnen, liegt auf der Hand. Alles, was sich in dem irrenärztlichen Milieu in Kairo abspielt, hat keinen psychiatrischen Sinn, sondern einen dichterischen, dem nachzugehen Aufgabe der literarhistorischen Interpreten sein mag. Als Psychiater kann es mir ganz gleichgültig sein, wie dieser Irrenhausdirektor redet und handelt und wie sich seine „Kranken" gebärden. Sind es doch keine realen Kranken, sondern Schöpfungen der Phantasie des Dichters, in die er, unabhängig von medizinischen Lehrbüchern, hineinlegen kann, was er will.

Wie steht es nun aber mit den wirklich Geisteskranken auf der Bühne? Soweit ich die dramatische Literatur übersehe, ist ihre Zahl gering. Immerhin ist eine Auseinandersetzung zwischen Bühne und Psychiatrie auch bei dieser Fragestellung interessant genug, zumal ja große Bühnendichter geisteskranke Rollenträger schufen. Die klassischen Typen hat bekanntlich Shakespeare [1] geliefert, und auf den „Wahnsinn" Opheliens, Lears und Hamlets konzentriert sich das Laieninteresse zu allermeist. Sie möchte ich deshalb auch zur Grundlage der folgenden Erörterungen machen.

Ich habe nie begreifen können, wie man sich im Ernst darüber streiten mochte, ob der Dichter die Absicht oder gar die Pflicht habe, einen Geisteskranken möglichst naturgetreu auf die Bühne zu stellen. Die Darstellung von Seelenkrankheiten im Drama kann ja nie Selbstzweck sein, sondern höchstens eine dienende Bedeutung haben. Sie muß, sofern von Kunst die Rede sein soll, tragisch wirken und eine sittliche Wahrheit verkünden. Dazu ist es nötig, daß ein Band des Verständnisses zwischen dem Denken und Fühlen des Zuschauers und dem des Kranken auf der Bühne besteht, gleichviel aus welchem Grunde auch der Dramatiker einen geisteskranken Rollenträger einführt. Mag es ihm darauf ankommen, zu zeigen, welches Schicksal den Menschen geisteskrank gemacht hat, oder mag er durch die Kontrastwirkung des Sturzes von lichter Geisteshöhe in tiefe Umnachtung unser Mitgefühl für den Helden erregen, oder mag er seine Gedanken dadurch besonders wirkungsvoll gestalten wollen, daß er sie einem Irren in den Mund legt, etwa als gesteigerten Ausdruck menschlichen Gewissens [2], immer wird man verlangen müssen, daß der Geisteskranke dem Zuschauer psychologisch noch verständlich bleibt und in seiner Seele einen Widerhall findet. Psychiatrische Naturtreue ist künstlerisch wertlos, wenn sie auf Kosten jeglicher psychologischen Motivierung und Verständlichkeit uns entgegentritt. Wer Geisteskranke in natura sehen will, muß ein Irrenhaus besuchen und nicht das Theater. Es wäre eine Abgeschmacktheit, wenn ein Dramatiker die Rolle eines Geisteskranken an der Hand eines psychiatrischen Lehrbuches mit den echtesten Einzelheiten ausstatten würde, anstatt das Schwergewicht auf ihren dramatischen Sinn zu legen. Kunst verlangt auch von Geistes-

[1] Vgl. H. Laehr, Die Darstellung krankhafter Geisteszustände in Shakespeares Dramen. Stuttgart, Paul Neff Verlag, 1898. (Umfängliches Literaturverzeichnis zu diesem Thema!)

[2] Vgl. Hense, Shakespeare, Untersuchungen und Studien. Halle 1884. Die Darstellung der Seelenkrankheiten in Shakespeares Dramen.

kranken noch eine gewisse dramatische Aktionsmöglichkeit. Vollständige Unzurechnungsfähigkeit und Unverantwortlichkeit würde auf der Bühne, wenigstens auf die Dauer, unerträglich wirken, anstatt den Zuschauer zu fesseln. Ob ein zufällig im Parterre sitzender Psychiater an der oder jener laienhaften Entgleisung des Dichters bei der Darstellung psychiatrischer Zustände Anstoß nimmt, ist Nebensache. Den hier entwickelten Gedankengang teile ich in seinen Hautpunkten mit Wolff[1], und ich gebe ihm ohne Bedenken recht, wenn er ungefähr sagt: „Da Ibsen seine ‚Gespenster' nicht als Festvorstellung für einen Psychiaterkongreß gedacht hat, so ist ihr Kunstwert auch nicht nach dem irrenärztlichen Beifall zu schätzen" (l. c., S. 6).

Eigentlich sind das alles Binsenwahrheiten. Und doch kann auch dagegen der Schauspieler in seiner Darstellung verstoßen. Ich muß dabei immer an die bekannte Figur des Dr. Rank in Ibsens „Nora" denken. Er soll an Rückenmarksschwindsucht leiden. Es ist ein Mißgriff, wenn der Schauspieler glaubt, er müsse ihn möglichst „naturgetreu" spielen, indem er mit dem bekannten schleudernden und stampfenden „tabischen" Gang auf der Bühne herumstelzt. Diese schauspielerische Aufschneiderei ist medizinisch unnötig, weil viele Tabeskranke selbst im fortgeschrittenen Stadium ihres Leidens noch keine Spur von ataktischem Gang zu zeigen brauchen. Außerdem ist es kein Zeichen von Genialität, wenn der Schauspieler die Rückenmarksschwindsucht symptomatologisch karikiert, weil die Rollenwirkung der mit einem gewissen mutigen Zynismus über dem Schicksal stehenden Gestalt des Dr. Rank als Gegenspielers zu dem windigen Ehepaar Nora — Thorwald von der speziellen Diagnose der Tabes durchaus unabhängig ist. Sieht man von der Vererbungsmarotte Ibsens ab, so könnte die Tragik Ranks ebensogut durch einen Magenkrebs oder eine Schrumpfniere bestimmt sein, und ich möchte wissen, wie ein Schauspieler dann medizinisch echt wirken wollte.

Bei jeder psychiatrischen Betrachtung geisteskranker Bühnengestalten bin ich immer von der Tatsache ausgegangen, daß ein Dichter, und sei es auch ein Shakespeare, einen Geisteskranken nicht nur nicht naturgetreu schildern muß, sondern es auch gar nicht kann. Menschenkenntnis, Intuition, Genie reichen dazu nicht aus; nur die Sachkenntnis eines Facharztes vermöchte es. Mich kann deshalb die Frage, ob z. B. das Bild der irren Ophelia vom Standpunkt des Psychiaters aus stilecht sei oder nicht, nicht im mindesten erregen. Ich weiß ja, daß Ophelia nicht deliriert wie eine echte Geisteskranke im Irrenhaus, sondern, daß aus Ophelia nur der Dichter Shakspeare spricht, und daß deshalb nur ein mehr oder minder packendes Bild einer Laienpsychiatrie vor uns steht. Welche Motive Shakespeare bei der Zeichnung der Ophelia den Stift führten, wer weiß es? Vielleicht wollte er ausdrücken, daß der Mensch dem Wahnsinn verfällt, wenn das Schicksal ihm das Herz zum Bluten wunddrückt und mit seinen Zumutungen an den Grundfesten seines Verstandes rüttelt. Der grellste Mißton der Seele erklingt, wenn ihre Saiten springen, und so sagt Ophelia in ihren wirren Worten mehr als in Monologen wohlgesetzter Rede. Ein Vorbild für Ophelia zu finden, war Shakspeare nicht schwer. An Gelegenheit dazu hat es zu seiner Zeit und noch lange nachher nicht gefehlt. Man ließ ja damals viele Geisteskranke frei herumlaufen, als Gegenstand öffentlicher Mildtätigkeit und öffentlichen Spottes. Wenn ich mir aber als Berufspsychiater bei der Lektüre Shakespeares die Freude mache, zu untersuchen, in welches Krankheitsbild Ophelia

[1] Wolff, G., Psychiatrie und Dichtkunst. Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens. XXII. Wiesbaden 1903.

hineinpasse, und inwieweit sich die künstlerische Gestaltung und Motivierung ihrer Figur mit psychiatrischer Erfahrung verträgt, so betrete ich den schwankenden Steg der individuellen Hypothese [1].

Schon in Goethes „Wilhelm Meister" (Lehrjahre, 4. Buch, 16. Kapitel) wird über Ophelia diskutiert.

„Lassen Sie mich", — sagt Aurelia — „nur noch eine Frage tun. Ich habe mir Opheliens Rolle wieder angesehen und ich bin zufrieden damit und getraue mir, sie unter gewissen Umständen zu spielen. Aber sagen Sie mir, hätte der Dichter seiner Wahnsinnigen nicht andere Liedchen unterlegen sollen? Könnte man nicht Fragmente aus melancholischen Balladen wählen? Was sollen Zweideutigkeiten und Lüsternheiten in dem Munde dieses edlen Mädchens?"

„Beste Freundin" — versetzte Wilhelm — „ich kann auch hier nicht ein Jota nachgeben. Auch in diesen Sonderbarkeiten, auch in der anscheinenden Unschicklichkeit liegt ein großer Sinn. Wissen wir doch gleich zu Anfang des Stückes, womit das Gemüt des guten Kindes beschäftigt ist. Still lebte sie vor sich hin, aber kaum verbarg sie ihre Sehnsucht, ihre Wünsche. Heimlich klangen die Töne der Lüsternheit in ihrer Seele, und wie oft mag sie versucht haben, gleich einer unvorsichtigen Wärterin, ihre Sinnlichkeit zur Ruhe zu singen mit Liedchen, die sie nur mehr wachhalten mußten! Zuletzt, da ihr jede Gewalt über sich selbst entrissen ist, da ihr Herz auf der Zunge schwebt, wird diese Zunge ihre Verräterin, und in der Unschuld des Wahnsinns ergötzt sie sich vor König und Königin an dem Nachklang ihrer geliebten losen Lieder: Vom Mädchen, das gewonnen ward, — vom Mädchen, das zum Knaben schleicht — usw."

Ophelia ist eine Irre und keine Schwermütige, und der Psychiater teilt den Standpunkt Wilhelms, daß melancholische Balladen im Munde Opheliens für weibliche Ohren vielleicht ansprechender, aber de facto deplaziert gewesen wären. Verdrängtes in unserem Seelenleben, besonders verdrängte Erotik steigt in der Psychose in bizarrer Form an die Oberfläche. Die Mischung von trauriger Grundstimmung und Singen, der Gegensatz zwischen den (die Aurelia chokierenden) Zweideutigkeiten und lüsternen Albernheiten einerseits und Sitte und Stellung der Ophelia und ihrem Seelenschmerz, der sie irre machte, andererseits, ist gerade das Treffende an dem Bild. Was auch die Schauspielerin erfassen muß, ist, daß Ophelia in einer von der Wirklichkeit abgeschlossenen Welt der Gedanken lebt und keine Fäden mehr zum Erleben der Gegenwart knüpfen kann. An einem Punkte des Erlebens hat die Wirklichkeit für sie aufgehört, deren Echo, wie der Schall des Rufes von der Steinwand, aus ihren wirren Liedern widerhallt. Ophelia ist keine Melancholische; dazu ist ihre Verstandes- und Bewußtseinstrübung zu tief. Sie ist auch nicht, wie Weygandt (l. c.) annimmt, eine Katatonie d. h. eine Form der Schizophrenie [2]. Bei ihr spielt der psychische Krankheitsprozeß zu kurze Zeit, um eine so weitgehende Zertrümmerung der Einheit der Persönlichkeit zu bewirken. Für meine Augen trägt sie die Züge einer hysterischen Geistesstörung mit der dazugehörigen traumhaft-dämmerhaften Bewußtseinsfärbung. Zu dieser Annahme paßt auch das Theatralisch-Pathetische und doch Kindliche ihres Gebarens und die Tatsache, daß in ihrer Psychose die affektiven Wurzeln, die verlorene Liebe Hamlets und der Tod des Vaters, unverkennbar durchschimmern. Liebster und Vater, Tod und eigenes

---

[1] K. Schneider (Der Dichter und der Psychopathologe. Rheinland-Verlag, Köln 1922) streitet einem solchen Unterfangen jegliche Berechtigung ab. Soweit es sich um psychiatrische „Begutachtungen" handelt, z. B. Hauptmannscher Figuren, wie des Fuhrmanns Henschel oder der Rose Bernd, bin ich auch seiner Meinung.

[2] Auch dieselbe Deutung von Holzhausen (Irrsein und psychische Grenzzustände im Spiegel der dramatischen Dichtung; Literatur- u. Unterhaltungsblatt der Köln. Zeitung Nr. 729b, 1923) halte ich für falsch. Er sieht das Bild Opheliens ganz schief. Da er kein Psychiater ist, nehme ich ihm das auch nicht übel. Eben deswegen ist es auch gewagt, psychiatrisch zu diagnostizieren.

Ich gehen in den wirren Gesängen der Ophelia durcheinander. Erotische Reminiszenzen — in der Form unschicklich, weil losgelöst von der Zensur des wohlanständigen Wirklichkeitsbewußtseins —, Grabesvorstellungen, Blumensymbolik, Religiosität neben Laszivität setzen ihre Geistesverwirrung zusammen, ganz wie wir es im hysterischen Dämmerzustand zu sehen gewohnt sind. Ins Psychiatrische übersetzt: Im schwersten Erleben findet das Gemüt der Jungfrau keinen anderen Ausweg, als die Flucht in die Krankheit. Sie verschließt ihr seelisches Auge vor der unerträglichen Wirklichkeit. In Schönheit, wie sie lebte, ist sie auch gestorben; nicht in Verzweiflung, sondern singend wie eine Traumwandlerin, die die umgebende Gefahr des Wassers nicht ahnt, versinkt sie vom Weidenbaum, an dem sie Kränze aufhängt, in die Wellen.

Shakespeare zeichnet die Figur Opheliens nur episodenhaft. Wir merken gar nichts von der Entwicklung ihrer Geisteskrankheit. Bei der Vorstellung der Schauspielertruppe erscheint sie uns noch völlig klar und geordnet. Sie steht schlagfertig dem beißend-witzelnden Hamlet Rede (III, 2). Dann sehen wir sie erst wieder nach dem Tode ihres Vaters Polonius (IV, 5), wo sie zur Königin kommt, vollkommen geisteskrank. Sie muß chokartig erkrankt sein. Sinn und Verstand haben plötzlich aufgehört, Sie redet inkohärent, an den teilnehmenden Fragen des Königs und der Königin vorbei.

> König: „Wie geht's Euch, holdes Fräulein?"
> Ophelia: „Gottes Lohn! recht gut. Sie sagen, die Eule war eines Bäckers Tochter. Ach Herr, wir wissen wohl, was wir sind, aber nicht, was wir werden können. Gott segne Euch die Mahlzeit!"

Als Geisteskranke erscheint sie nur kurz zweimal im Ablauf des Dramas auf der Bühne. Ihr Ende erfahren wir nur aus dem Munde der Königin. Warum Shakespeare die Ophelia so kurz abtut, nachdem sie geisteskrank geworden ist, ergibt sich aus dem, was ich vorher sagte, von selbst: Nachdem sie durch ihre Psychose außerhalb jedes kausal-verständlichen Denkens und Handelns gestellt ist, kann sie im Drama höchstens noch erschütternd wirken, etwa „wie ein katastrophales Naturereignis, eine Feuersbrunst, ein Wolkenbruch, ein Bergsturz". Da von ihr keine Brücke mehr zum normal-psychologischen Verständnis des Zuschauers führt, so würde ihre Rolle auf die Dauer wie ein leerlaufendes Rad wirken, das im dramatischen Getriebe wertlos ist. Soweit scheint die Beurteilung der Opheliafigur keine wesentlichen Schwierigkeiten zu machen. Aber wenn man Schücking[1] hört, fallen die wichtigsten Stützen der Beweisführung um. Es wird ernstlich bestritten, daß Ophelia eine tiefe Liebe zu Hamlet gehabt habe. Auch die leidenschaftliche Neigung Hamlets zu ihr wird bezweifelt. Man faßt die Ophelia im Drama nur als eine Art Lockvogel auf, der aus Hamlet herauslocken soll, was er in seines Herzens Falten verborgen trägt. Die ungeheuerliche Aufregungsszene des Hamlet bei der Bestattung der Ophelia, in der er seine Liebe zu ihr in den stärksten Worten in die Welt hinausschreit, wird gar nicht für echt gehalten. Man erklärt seinen „Tobsuchtsanfall" lediglich aus seinem psychopathischen Wesen: „des Schmerzes Prahlerei" durch Laertes habe ihn so zu wilder Leidenschaft gereizt und dadurch den Anfall herbeigeführt. Es passe das zum Wesen des „Melancholikers", den die Vorstellung aufs äußerste reize, daß ein anderer unglücklicher als er selbst sein wolle (l. c. S. 67). Man sucht vergeblich nach dem Zweck der Opheliafigur im Drama und kommt zu dem verblüffenden Schluß, daß sie „eine schöne Überflüssigkeit" sei und in das Drama komme, wie so manches, für das uns heute der Schlüssel des Verständnisses fehlt, als etwas

[1] Schücking, Die Charakterprobleme bei Shakespeare. Leipzig 1919.

aus einem anderen Stück Entnommenes, was dort Sinn, hier aber keinen dramatischen Zweck hat (l. c. S. 172). Episodisch schön, aber überflüssig, die Motivierung der Gestalt sehr fraglich! Man sieht, wieweit die Ansichten auseinandergehen. Leistet man Schücking in dieser Auffassung Gefolgschaft, dann bricht natürlich das ganze psychiatrische Erklärungsgebäude zusammen. Ophelia bleibt letztlich ein psychotisches Bruchstück mit unklarer Ätiologie, als ein Fremdkörper in das Drama gestellt, der den Anreiz psychiatrischer Deutung einbüßt.

Viel weiter als mit der episodischen Figur der Ophelia hat Shakespeare sich mit dem „König Lear" auf psychiatrischen Boden gewagt. Lear ist in seinem „Wahnsinn" der Held des Dramas, und es ist von um so größerem Interesse, zu sehen, wie sich unsere vorhin gewonnene Einsicht über das Verhältnis von Psychose und Bühnentragik an ihm erprobt. Psychiatrisch kann man seinen „Wahnsinn" nur als einen protrahierten psychischen Erregungszustand mit halluzinatorischer Verwirrtheit im Greisenalter auffassen. Das altersschwache, infolge von Arteriosklerose in seiner Widerstandsfähigkeit stark beeinträchtigte Gehirn gerät unter dem Einfluß körperlicher oder seelischer Schädigungen in Verwirrung, die Tage und Monate anhalten kann und meist in bleibende geistige Schwäche übergeht. Hundertfach erleben wir dieses Schicksal in der alltäglichen Praxis: Sorgen um die Existenz, Kummer um den Verlust eines Angehörigen, einschneidende Veränderungen in der Lebenshaltung lösen Alterspsychosen aus. Indes im Falle Lear ist gar manches nicht so einfach zu erklären. Schon die greisenhafte geistige Schwäche, die Voraussetzung der Psychose, ist nach der Zeichnung Shakespeares nicht ganz klar. Zwar Heine urteilt in seinen „Frauen- und Mädchengestalten Shakespeares" kurz und schnellfertig: „Wer so verschenkt wie Lear, der ist verrückt." Auch Rümelin spricht sich ähnlich aus. Der Psychiater möchte sagen: In der Art, wie Lear seinen Besitz an die Töchter vergibt, wie er sich von leeren Worten der Kindesliebe durch seine Töchter Goneril und Regan verblenden läßt und wie er Cordelia verstößt, liegt etwas greisenhaft Urteilsschwaches, egoistisch Eitles, maßlos Unbeherrschtes, ebenso darin, wie er Kent, den Besten seiner Umgebung, mit harten Worten aus seinen Augen verbannt. Lear muß auch in seiner besten Zeit ein Hitzkopf mit starker jähzorniger Veranlagung gewesen sein, dessen Temperament im Alter an ungestümer Heftigkeit zunimmt, und der Grund des geistigen Zusammenbruches ist wohl darin zu sehen, daß er über die unerhörte Demütigung nicht hinwegkommt, die ihm als Vater, Greis und König zugefügt wird. Aufreizende Empörung, quälende Selbstvorwürfe und nagender Gram bringen sein geistiges Gleichgewicht ins Wanken.

Lear merkt selbst, wie ihm die Erregung über die Töchter das klare Denken nimmt:

> „O schützt vor Wahnsinn mich, vor Wahnsinn, Götter!" (I, 5).

Oder

> „Ich bitt' dich, Tochter, mach' mich nicht verrückt" (II, 4).

Schließlich bricht sein Herz in tränenlosem Jammer zusammen, das Herz „des armen alten Mannes, gebeugt durch Gram und Alter, zwiefach elend".

> „Ihr denkt, ich werde weinen?
> Nein, weinen will ich nicht.
> Wohl hab' ich Fug zu weinen; doch dies Herz
> Soll eh' in hunderttausend Scherben splittern,
> Als daß ich weine. — O Narr, ich werde rasend" (II, 4).

Mit dem furchtbaren Unwetter auf der Haide rast der vertriebene Lear um die Wette (III, 2). Sein Geist beginnt zu „schwinden". In der berühmten

6. Szene des 3. Aktes ist die Psychose schon im vollen Gange: Lear ist verwirrt, örtlich und zeitlich nicht mehr orientiert. Er sitzt über seine entmenschten Töchter zu Gericht. Edgar, der den geisteskranken Thoms simuliert, spricht er als „Ratsgenossen“ an, den Narren als dessen „Amtsgenossen der Richterwürde“, Kent als „Geschworenen“. Er verkennt also die Personen seiner Umgebung. Er hat auch Sinnestäuschungen des Gesichts und des Gehörs:

„Die kleinen Hunde, seht,
Spitz, Mops, Blandine, alle bell'n mich an.“

Er sieht Goneril auftreten:

„Sprecht über die zuerst! S'ist Goneril.“

Ein wundervolles Narrentrio, das Shakespeare auf die Bühne stellt, den wahnsinnigen Lear, den Simulanten Edgar und den Berufsnarren! Lear erscheint als der Kränkste. Aber trotz aller Verwirrtheit und Raserei in seinem Bilde merkt der Psychiater in der Hüttenszene die laienhafte Retusche des Dichters. Auch durch die tiefste halluzinatorische Verwirrung zieht der rote Faden der folgerichtigen Handlung. Der Wahnsinn knüpft immer wieder motiviert an den Undank der Töchter an: Die halluzinierten Hunde sollen Regan anatomieren und sehen, was in ihrem Herzen brütet. Nach Dover gebracht, entweicht der irre König der bewachenden Obhut. Cordelia schildert, wie er planlos umherirrt (IV, 4). So mag vielleicht Shakespeare im Leben einen erregten Altersschwachsinnigen gesehen haben:

„Man traf ihn eben noch
In Wut, wie das empörte Meer; laut singend,
Bekränzt mit wildem Erdrauch, Windenranken,
Mit Kletten, Schierling, Nesseln, Kuckucksblumen
Und allem müß'gen Unkraut, welches wächst
Im nährenden Weizen........“

Wieder bedrängen den König, als er mit Blumen und Kränzen ausstaffiert auftritt, Sinnestäuschungen (IV, 6). Er sieht eine Maus, einen Panzerhandschuh, er verwechselt den weißbärtigen Gloster mit seiner Tochter Goneril. Seine Stimmung schlägt von einem Extrem ins andere um. Der Lear, der eben noch sagt:

„Ja, jeder Zoll ein König,
Blick' ich so starr, sieh', bebt der Untertan....“

gerät plötzlich wie ein kindisch gewordener Greis in alberne Heiterkeit und läuft wie ein ausgelassener Junge fort, der sich haschen lassen will (IV, 6). Das wirkt unecht. Auch im Greisenwahnsinn liegen ernstes Besinnen auf die eigene Größe und kindisches Gebaren nicht so nahe beieinander. Auch sonst klingt in dieser Phase des Wahnsinns Lears stark das dichterische Motiv durch. Lear tauscht, was gar nicht zur Psychose paßt, tiefsinnige Reden mit Gloster, und Shakespeare streut seine schönsten Edelsteine durch die Hände des Irren aus:

„Der Wuchrer henkt den Gauner.
Zerlumptes Kleid bringt kleinen Fehl' ans Licht,
Talar und Pelz birgt alles. Hüll' in Gold die Sünde,
Der starke Speer des Rechts bricht harmlos ab;
In Lumpen — des Pygmäen Halm durchbohrt sie,
Kein Mensch ist sündig; keiner, sag ich, keiner;
Und ich verbürg' es, wenn — versteh', mein Freund —
Er nur des Klägers Mund versiegeln kann.
Schaff' Augen dir von Glas,
Und wie Politiker des Pöbels tu',
Als sähst du Dinge, die du doch nicht siehst.“

Dieser „tiefe Sinn und Aberwitz gemischt, Vernunft in Tollheit“, die Edgar bewundert, ist eben Laienpsychiatrie. Senile Verwirrtheit pflegt nicht in scharfgeschliffenen Tendenzen zu sprechen, wie:

„Wir Neugebornen weinen, zu betreten
Die große Narrenbühne.....“ usw.

Solche Äußerungen auch in der Umrahmung von scheinbarem Wirrsinn erkennt der Psychiater nicht als echt an. Er sieht darin nur das natürliche Bestreben des Dichters, den Irren zu vermenschlichen und ihm dadurch das tragische Interesse des Zuschauers zu erhalten.

Shakespeare-Interpreten fassen die Tragödie des Lear als einen „Läuterungsprozeß“ auf, in dem „er von den Schlacken der Eitelkeit und Selbstsucht befreit und aus seiner Verblendung zu einer richtigen Erkenntnis der wahren Werte des Lebens geführt wird“ (vgl. Schücking, l. c. S. 186.) Das Leiden bringe erst seine Menschlichkeit zu Tage. Solche Überlegungen haben natürlich keine psychiatrische Grundlage. Aber der Psychiater kann sich mit dem Dichter finden in dem Ende des Königs. Die Heilung des Lear, die einem langsamen Erwachen aus einem schrecklichen Traume gleicht, ist, ärztlich betrachtet, eine Heilung mit Defekt. Ein seelisch-gebrochener, kindischer Greis geht aus der Psychose hervor. Der Hochfahrende ist zerschmettert, und „herzbewegendes Kindischsein“ spricht aus der rührenden Totenklage um Cordelia. Auch körperlich ist der König durch die katastrophale seelische Erschütterung zermürbt. Sein Leben verlischt in Schwäche. Schücking (l. c. S. 191) lobt die Meisterhand Shakespeares, der es gelang, aus der Gestalt Lears die erschütternde Wirkung des ganzen Stückes dadurch herauszuholen, daß dieser langsam verglimmende Geist, auf den sich zeitweilig dichte Schleier des Wahnsinns senken, durch die Grausamkeit des ihm angetanen Leides noch einmal zu einem kurzen Aufflackern gebracht wird, in dem die letzten Funken der gewaltigen, sich selbst verzehrenden Leidenschaft emporsprühen, um der ewigen Nacht zu weichen. Unter dichterischem Gesichtswinkel gesehen, hat Schücking recht; mit Psychiatrie wiederum haben derartige Gedankengänge nichts zu tun.

Trotz alledem muß auch der Psychiater staunend anerkennen, wie packend Shakespeare den geisteskranken Lear gezeichnet hat. Manche Episoden der Erkrankung imponieren auch dem Fachmann als dem Leben abgelauscht, ihre Totalität dagegen nicht. Vom künstlerischen Standpunkt aus ist es auch das einzig Mögliche, daß Shakespeare den geisteskranken Lear retuschiert. Nur so bewahrt er ihm das Interesse des Zuschauers. Deshalb dürfte es auch Pflicht des Schauspielers sein, den Wahnsinn Lears nicht zu übertreiben, sondern ihn selbst auf Kosten der psychiatrischen Stilgerechtheit ins Licht allgemein-menschlicher Tragik zu rücken.

Wesentlich anders liegen die Verhältnisse bei pathologischen Charakteren wie Hamlet. Über seinen „Wahnsinn“ hat man sich unnötig viel den Kopf zerbrochen und hat weitläufige Überlegungen angestellt, ob er wirklich wahnsinnig war oder ob er seine Geisteskrankheit nur simulierte. Die Psychoanalytiker haben sogar versucht, die Wurzeln der krankhaften Seelenstimmung und der merkwürdigen Handlungsweise des Dänenprinzen aufzudecken.

Freud sieht den Kernpunkt der tragischen Dichterschöpfung in dem verdrängten Inzestgedanken, d. h. der unerlaubten Liebe des Sohnes zur Mutter. Die Unschlüssigkeit und Zögerung Hamlets, die ihm als Sohn zufallende Rache an dem König zu vollziehen, wird so gedeutet, daß Hamlet dazu sich nicht ent-

schließen konnte, weil er im Grunde genommen nicht besser war als der König. Die blutschänderische Einstellung seiner Kindheitsphantasien, die nach dem Besitz der geliebten Mutter drängten und sich an die Stelle des Vaters setzen wollten, war ja nichts anderes als das, was der König in Wirklichkeit frevelte. Als Kind hat Hamlet aus verbotener Liebe zur Mutter seinen eigenen Vater in Gedanken oft beiseite geschafft, und er kann später die Rache an dem Mann nicht vollziehen, der ihm durch die tatsächliche Beseitigung seines Vaters und die Besitzergreifung der Mutter die Realisierung seiner verdrängten Kindeswünsche zeigt. Der aktive Antrieb zur Rache verwandelt sich bei ihm auf dem Wege der schuldbewußten Verdrängung in Selbstvorwürfe, Gewissensskrupel und Entschlußlosigkeit (vgl. Freud: „Die Traumdeutung", 2. Aufl., S. 187). Ich halte diesen Versuch der Erklärung des Hamlet-Problems für eine Hypothese, für die ich die notwendige Begründung im Drama selbst nicht finden kann.

Für den Psychiater liegt der „Fall Hamlet" durchaus klar. Meiner Ansicht nach müßte man endlich einmal aufhören, von Hamlets „Wahnsinn" zu sprechen; denn er ist weder wahnsinnig, noch überhaupt geisteskrank. Er gehört, wenn eine psychiatrische Diagnose bei dieser Shakespeareschen Meisterschöpfung gestattet ist, zu den konstitutionellen Psychopathen, d. h. zu denjenigen Individuen, die auf der Grenzscheide zwischen Normalem und Pathologischem oder höchstens mit einem Fuße im Krankheitsbereich stehen. Diesen Menschen fehlt das normale Gleichgewicht der seelischen Funktionen. Sie unterliegen teils grundlosen Verstimmungen, teils reagieren sie mit exzessiven Gemütsschwankungen auf affektbetonte Erlebnisse und durchrasen dann in kurzer Zeit die ganze Gefühlsskala vom Himmel bis zur Hölle. Das Bleigewicht skrupulösen Gewissenszwanges und der Entschlußlosigkeit legt ihren Willen lahm, während sie sich zu anderen Zeiten durch äußere Anreize im Affekt beherrschungslos zu impulsiven Handlungen hinreißen lassen. Krankhafte Hypersensitivität und Reizbarkeit zeichnet diese Menschen aus, und, was ihnen am meisten fehlt, das ist, was beim Normalen den Grundzug des Seelenlebens bildet, die Harmonie. Wunderbar hat Shakespeare Hamlet sagen lassen, was dem Psychopathen fehlt und was er an seinem gesunden Gegenspieler Horatio beneidet (III, 2):

„Denn du warst,
Als littst du nichts, indem du alles littest;
Ein Mann, der Stöß' und Gaben vom Geschick
Mit gleichem Dank genommen: und gesegnet,
Wes Blut und Urteil sich so gut vermischt,
Daß er zur Pfeife nicht Fortunen dient,
Den Ton zu spielen, den ihr Finger greift.
Gebt mir den Mann, den seine Leidenschaft
Nicht macht zum Sklaven, und ich will ihn hegen
Im Herzensgrund, ja in des Herzens Herzen,
Wie ich dich hege. —"

Die angeborene psychopathische Konstitution erhält bei Hamlet ein besonderes Gepräge durch ein erschütterndes Seelenerlebnis, den Tod des Vaters, und noch mehr die rasche Wiederverheiratung der Mutter. Darüber kommt Hamlet nicht hinweg, sondern verfällt darüber reaktiv in eine depressive Verstimmung mit ausgesprochenem Lebensekel, in der er mit dem Gedanken des Selbstmordes spielt. Wie er diese Seelenverstimmung von sich gibt, zeigt uns seine Maßlosigkeit:

„O, schmölze doch dies allzu feste Fleisch,
Zerging', und löst' in einen Tau sich auf!
Oder hätte nicht der Ew'ge sein Gebot
Gerichtet gegen Selbstmord! O Gott! O Gott!
Wie ekel, schal und flach und unersprießlich
Scheint mir das ganze Treiben dieser Welt!
Pfui! Pfui darüber! 's ist ein wüster Garten,
Der auf in Samen schießt; verworfnes Unkraut
Erfüllt ihn gänzlich“ (I, 2).

Das schwer erschütterte Gleichgewicht seiner Seele gerät vollends ins Wanken, als er durch den Geist seines Vaters den grauenhaft-blutigen Hintergrund des Ehedramas erfährt, das sich im Königshause abgespielt hat, und als Ophelia sich wohl auf Befehl des Vaters von ihm abwendet. Er macht schwere Affektkrisen durch, deren eine in ihrem Ausklingen uns Ophelia schildert (II, 1). Was für ein Wettersturm von Gefühlserregung muß über Hamlet hingebraust sein, nach dem Aufzug zu schließen, in dem er vor Ophelia tritt! Mit aufgerissenem Wams, keinen Hut auf dem Kopf, die Strümpfe schmutzig und losgebunden auf die Knöchel hängend, bleich wie sein Hemd, schlotternd in den Knien, mit einem Blick von Jammer erfüllt, als wäre er aus der Hölle losgelassen, so nimmt er Abschied von Ophelia. „Verrückt aus Liebe?“, meint Polonius, der alte Schwachkopf. Wer auch nur ein Fünkchen psychologischen Verständnisses sein eigen nennt, kann unmöglich etwas „Verrücktes“ in dem Auftritt sehen. Unmäßiges, ja, Pathologisch-Übertriebenes, eine exzessive psychopathische Reaktion! Ob man sie als eine hysterische Variante des psychopathischen Wesens auffassen will, ist Geschmackssache. Immer, wenn seine Seele erregt ist, verliert Hamlet Beherrschung und Maß. So sagt seine Mutter nach der erregten Unterredung, wo er ihr ins Gewissen spricht:

„Er rast wie See und Wind, wenn beide kämpfen,
Wer mächt'ger ist; in seiner wilden Wut,
Da er was hinterm Teppich rauschen hört,
Reißt er die Kling' heraus, schreit: Eine Ratte!
Und tötet so in seines Wahnes Hitze
Den ungesehnen guten alten Mann“ (IV, 1).

Nicht anders rast er, als er im Grabe Opheliens mit Laertes handgemein wird (V, 1):

„Ich liebt' Ophelien; vierzigtausend Brüder
Mit ihrem ganzen Maß von Liebe hätten
Nicht meine Summ' erreicht.“
....
„......... Kommst du zu winseln her?
Springst, um mir Trotz zu bieten, in ihr Grab?
Laß dich mit ihr begraben, ich will's auch;
Und schwatzest du von Bergen, laß auf uns
Millionen Hufen werfen, bis der Boden,
Den Scheitel an der glühnden Zone sengend,
Den Ossa macht zur Warze. — Prahlst du groß,
Ich kann's so gut wie du.“

Der König ruft (V, 1): „Er ist verrückt, Laertes.“ Weit gefehlt! Keine Spur von Verrücktheit, nur ein unmäßiger Affektausbruch eines Psychopathen, der Hamlet anfallsweise beinahe unzurechnungsfähig erscheinen läßt. Wenn aber der Sturm abgeebt ist, spricht und handelt Hamlet nicht mehr wie ein Geisteskranker, — auch wenn es seine Umgebung meint. Erinnern wir uns z. B. an das Gespräch Hamlets mit Polonius (II, 2), wo ihn der Prinz für einen Fischhändler „hält“ und ihm auch sonst mit scheinbar irren Reden begegnet. Selbst

der alte Polonius meint dort: „Ist dies schon Tollheit, hat es doch Methode.“ Er hat recht. Freilich merkt er nicht im vollen Umfang, wie ihn Hamlet mit beißender Ironie überschüttet und ihn absichtlich mystifiziert. Jeder weiß, nur Polonius nicht, daß die scheinbar wirre Rede Hamlets:

> „Denn wenn die Sonne Maden in einem toten Hund ausbrütet;
> eine Gottheit, die Aas küßt — habt Ihr eine Tochter?“

nichts anderes besagen will, als: „Wie kommst du armer Tropf zu solcher Tochter!“ Sobald ihn Polonius verlassen hat und Rosenkranz und Güldenstern auftreten, redet Hamlet ganz vernünftig und verständlich. Er kann den Mantel seiner Psyche nach dem Winde hängen. Er sagt ja selbst:

> „Ich bin nur toll bei Nordnordwest; wenn der Wind südlich ist, kann ich einen Kirchturm von einem Leuchtenpfahl unterscheiden.“

Er stellt sich „wahnsinnig“, wenn es ihm paßt. Besonders gern reibt er sich an dem alten Polonius; es macht ihm Freude, den beschränkten Hofkopf [1] durch wirre Reden zu verblüffen.

Etwas anders liegen die Verhältnisse in der berühmten Szene mit Ophelia (III, 1). „O, welch ein edler Geist ist hier zerstört!“, ruft sie aus. Aber nur sie findet sich nicht in der Rede Hamlets zurecht, merkt nicht, wie er durch frivole Reden seinen tiefen Schmerz zudecken will, in hysterischer Weise sich selbst erniedrigend und zerfleischend. Dem König entgeht dies nicht:

> „Und was er sprach, obwohl ein wenig wüst,
> War nicht wie Wahnsinn. Ihm liegt was im Gemüt,
> Worüber seine Schwermut brütend sitzt.‘

Selbstverständlich ist es Hamlet nicht im mindesten Ernst, wenn er zu Güldenstern (III, 2) sagt: „Mein Verstand ist krank.“ Er weicht nur mit seinen bizarren Antworten den inquisitorischen Fragen nach der „Ursache seines Übels“ aus und gibt — nichts weniger als wahnsinnig oder irre — dem Frager eine feine Lehre:

> Ihr könnt nicht einmal auf einer armseligen Flöte spielen; aber auf mir wollt Ihr spielen und in das Herz meines Geheimnisses eindringen. Denkt Ihr, daß ich leichter zu spielen bin, als eine Flöte?

Kurzum, wohin man auch greifen mag, nirgends ist eine Spur von „Wahnsinn“ bei Hamlet zu entdecken.

Aber nun wird der Banause kommen und entgegnen: „Aber im 3. Akt, 4. Szene, in der Unterredung mit der Mutter hat Hamlet doch eine veritable Halluzination. Er sieht den Geist seines Vaters, und die Mutter selbst ruft aus: ‚Weh mir, er ist verrückt!‘“ Muß das unsere Diagnose nicht ändern? Keineswegs! Will man Psychiatrie treiben, so könnte man allenfalls folgenden Ausweg der Erklärung finden: Hamlet ist, als er der Mutter „einen Spiegel zeigen will, worin sie ihr Innerstes erblicken soll“, in höchster seelischer Erregung. Er rast und schwelgt förmlich in aufwühlenden Affekten, als er der Mutter ihr Sündenregister vorhält und das niedere Bild des Königs in hundertfacher Abwechslung mit dem hehren des verstorbenen Vaters vergleicht. Da erscheint das Bild des Vaters, sein Geist leibhaftig vor seinen Augen. Hamlet halluziniert im Affekt, wie Paulus und Luther im Affekt halluziniert haben. Und doch, so schön diese Erklärung ist, ich verzichte auf sie, weil ich gar nicht daran glaube, daß damit dem Dichter ein Gefallen geschieht. So wenig der Geist in „Hamlet“

[1] Man braucht ihn nicht wie Holzhausen (l. c.) als „präsenil dement“ aufzufassen. Ich sehe eine Übertreibung darin, wenn er den Polonius als eine „psychiatrisch nicht unverächtliche Leistung“ (was soll das eigentlich heißen?) Shakespeares rühmt.

im 1. Akte als Sinnestäuschung gedacht ist, so wenig wohl auch hier im 3. Akte. Beide Male ist er eine poetische Fiktion, an der sich der Psychiater nicht vergreifen soll.

Und nun noch einmal zu der Frage zurück: Warum simuliert Hamlet bisweilen Geistesstörung, wenn er nicht tatsächlich krank ist? Über diese Frage ist jeder Streit unnütz. In manchen Szenen liegt weder Krankheit, noch Simulation vor, sondern Hamlet erscheint nur der Umgebung wahnsinnig, weil sie die Motive nicht kennt, die Hamlet erregen, reizen und verstimmen. Zu anderen Zeiten simuliert er tatsächlich. Es scheint ihm zweckmäßig, „ein wunderliches Wesen anzulegen". Schon Delbrück[1] hat das Richtige getroffen, wenn er meint, Hamlet stelle sich geistesgestört, weil er die Empfindung habe, daß seine Beherrschung nicht ausreiche, sein Geheimnis, das Wissen von dem Tod des Vaters, sorgfältig zu hüten, und daß er bei irgendeiner Gelegenheit sich verraten könne. Hält man ihn aber für einen „Verrückten", so kann er sich eher gehen lassen, braucht nicht zu fürchten, daß man seinen Worten so genau auf den Grund geht. Darum mischt er bewußt Sinn und Unsinn und führt die Umgebung irre. Er sagt ja selbst in der Szene mit der Mutter (III, 4):

„Bringt diesen ganzen Handel an den Tag,
Daß ich in keiner wahren Tollheit bin,
Nur toll aus List. Gut wär's, Ihr ließt's ihn wissen."

Damit erklärt Hamlet selbst das Simulationsproblem.

Wie schwer muß es für einen Schauspieler sein, den Hamlet zu spielen, wenn er hin- und hergerissen wird durch die unnötig aufgeworfenen Zweifel über die Art Hamlets? Für den Psychiater liegt seine Seele klar zutage, und ihm bleibt nur übrig, bewundernd vor dem Genie Shakespeares zu stehen, der ohne Fachkenntnisse, rein aus dem tiefen Born des Menschlichen-Allzumenschlichen schöpfend, in Hamlet eine Gestalt auf die Bühne stellte, in der das Grenzgebiet der psychopathischen Konstitution so wahr und doch so künstlerisch durchglüht dem Beschauer entgegentritt. Auch bei Hamlet ist der Literarhistoriker zu hören. Man stellte fest, daß, als Shakespeare den Hamlet schrieb, der „Melancholikertypus" eine Modefigur war. Dieser Typ deckt sich natürlich nicht mit dem psychiatrischen Begriff der Melancholie, sondern erwächst auf dem Boden der mittelalterlichen Temperamentlehre. Die Züge des „Melancholikers" entsprechen dem, was wir Psychiater als einen etwas absonderlichen, schrullenhaften, mißtrauischen, überempfindlichen, weltschmerzlich angehauchten, leicht verstimmbaren, affektlabilen und phantasiegetragenen Psychopathen bezeichnen, der zu Zeiten Gefallen daran findet, wenn sein Gefühlsleben erregt ist, etwas hysterisch zu posieren und seinen Zustand zu übertreiben. Die Grundzüge seines Wesens hat Schücking richtig herausgestellt: „Schwäche und Reizbarkeit zugleich, krankhafte Willensschwäche und unfruchtbares Grübeln, Affekthandeln, Mangel männlicher Entschlußkraft, Worte statt Taten" (l. c., S. 152ff.) Wünschenswert wäre aber trotzdem, daß der mißverständliche Ausdruck des „Melancholikertypus" aus der Shakespeareliteratur verschwände.

Ein großer Sprung mag uns von Shakespeare zu Ibsen führen! Die „Irrentragödie" *κατ' ἐξοχήν* sollen die „Gespenster" sein. Bekanntlich ist die Krankheit des Oswald Alving von Ibsen als progressive Paralyse auf erblicher Grundlage gedacht. Viele Unberufene haben an dem Stück herumkritisiert und viel

[1] Delbrück, Über Hamlets Wahnsinn. Sammlung gemeinverständlicher wissenschaftlicher Vorträge, herausgegeben von R. Virchow und W. Wattenbach. Neue Folge. VIII. Serie. H. 172. Hamburg 1893.

Unsinn geschwatzt. Aber auch von psychiatrischer Seite ist die dichterische Darstellung bemängelt worden. Kein geringerer als Forel hat ausgesprochen, Oswald sei überhaupt kein richtiger Paralytiker, und jeder Irrenhauswärter müsse dies erkennen. Ich finde diesen Vorwurf höchst merkwürdig, und es ist mir unbegreiflich, wie Forel zu diesem Urteil gekommen ist. Ich stelle mich ganz auf die Seite der Autoren, die Ibsen in dieser Hinsicht in Schutz nehmen (Wolff[1], Aronsohn[2], Weygandt[3]). Es ist eine psychiatrisch erwiesene Tatsache, daß die Gehirnerweichung bei Jugendlichen in den zwanziger Jahren auf dem Boden der ererbten Syphilis ausbrechen kann. Daß Oswalds Vater syphilitisch war, ist zwar im Drama nirgends ausgesprochen, aber aus den Reden der Frau Alving z. B. im Gespräch mit dem Pfarrer Manders geht mindestens eine an Sicherheit grenzende Wahrscheinlichkeit dieser Tatsache hervor. Wem das nicht genügt, der erinnere sich an das, was der geängstigte Oswald von seiner Konsultation bei dem Pariser Arzt berichtet, der ihm eröffnete, daß er „von Geburt an etwas Wurmstichiges an sich gehabt habe" und daß „der Väter Sünden an den Kindern heimgesucht" würden. Die Fiktion liegt nahe, daß Oswald in Paris den ersten paralytischen Anfall gehabt hat, das drohende Wetterleuchten der Paralyse.

> „Er ging rasch vorüber. Aber als ich erfuhr, wie es um mich gestanden hatte, da überkam mich eine Angst, so rasend und so wild, und da reiste ich nach Hause zu dir, so schnell ich konnte."

Vielleicht handelte es sich um einen paralytischen Anfall vom Typus der Schlaganfälle mit vorübergehender halbseitiger Lähmung der Extremitäten und der Sprache. Sogar sehr möglich! Denn Oswald berichtet mit Entsetzen und Ekel davon:

> „Aber das ist so entsetzlich ekelhaft. Gewissermaßen wieder zum Wickelkind zu werden; gefüttert zu werden ..... ach, das ist unbeschreiblich!"

Oswald hat sich wie viele Paralytiker vom ersten Anfall erholt. Was zurückblieb, waren sog. „neurasthenische" Krankheitsymptome: eine nervöse sprunghafte Art, eine krankhafte Impulsivität und Heftigkeit, eine ethisch-moralische Laxheit dem Andenken des Vaters, seiner Mutter und Regina gegenüber, ein Nachlassen der intelektuellen Kräfte, eine Unfähigkeit zu ernster künstlerischer Betätigung, eine deutliche Stimmungslabilität, Neigung zu Verzweiflungsausbrüchen und die namenlose Angst vor der Wiederholung des Anfalls und der drohenden geistigen Umnachtung. Zu Hause angelangt, kann Oswald nicht schlafen, er trinkt unmäßig. Er nimmt teil an dem Schreck durch den Brand des von seinem Vater errichteten Asyls und an den anstrengenden Löscharbeiten. Er wird erschüttert durch die Eröffnung, daß Regina seine Halbschwester ist. Die Spannung wird immer größer und nach dem fast an Tobsucht erinnernden Erregungszustand in der Unterredung mit der Mutter, wo er ihr das Versprechen abringt, ihm das erlösende Morphiumpulver bei der Wiederkehr eines Anfalls zu geben, tritt der zweite paralytische Anfall ein. Von diesem sehen und hören wir aber nichts als die Worte Oswalds: „Mutter, gib mir die Sonne!", die den Schluß des Dramas bilden. Mit ihnen bricht die Paralyse definitiv aus. Vielleicht — wir wissen es nicht. Wo also die vollentwickelte Geisteskrankheit auf der Bühne auftritt, schließt das Drama. Die

[1] Wolff, l. c.
[2] Aronsohn, Oswald Alving, Eine pathologisch-literarische Studie zu Ibsen „Gespenster". Halle, Marhold 1909.
[3] Weygandt., l. c.

Zeiten, in denen Oswald wirklich geisteskrank ist, liegen in der Vergangenheit und der Zukunft, sind dem Auge der Zuschauer verborgen. Was wir sehen, ist keine Paralyse, kein Irrer, sondern nur ein von der Paralyse Gezeichneter, der sich von den Gesunden nur durch die Züge unterscheidet, die ich kurz andeutete. Was uns der Dichter in der Katastrophe vorführt, ist nicht die Fratze eines Irren, aus der der Wahnsinn spricht, sondern das Bild eines im Schlaganfall kraftlos Zusammenbrechenden, seiner Sprache teilweise Beraubten, der von seiner Mutter die „Sonne" fordert, d. h. das versprochene Morphium, das ihn erlösen soll. Wiederum ist es müssig, das psychiatrische Grübeln so weit zu treiben, ob es sich um eine paraphasische Sprachstörung handelt, wenn Oswald monoton und tonlos immer wieder „Die Sonne!" murmelt, und ob er gerade auf das Wort „Sonne" kommt, weil eben der Tag anbricht und über den Bergen strahlend die Sonne aufgeht, oder ob Oswald in der heraufdämmernden Geistesnacht die erlösende Sonne, das Morphium, von der Mutter erflehen will. Welcher fachmännische Banause ist befugt, mit dem Dichter darüber zu rechten! Beides ist künstlerisch gleich schön. Ibsen hat es mit Meisterschaft verstanden, eine Geisteskrankheit im Ablauf eines Stückes eine hochdramatische Rolle spielen zu lassen, ohne uns den Geisteskranken selbst in einer geschmackverletzenden Phase der Erkrankung vorzuführen. Es ist ihm mit echter Kunst gelungen, im Schillerschen Sinne „an dem Überspannten und Unanständigen vorbei über die schmale Brücke der Wahrheit und Schönheit" in seinem Drama bis zu Ende zu gehen.

Und nun zum Schluß ein ganz Moderner! Kein Ibsen zwar, aber doch ein Beachtenswerter. Franz Werfel hat in seinem Trauerspiel „Schweiger" einen tiefen Griff ins Psychiatrische getan und stellt höchste Anforderungen an die schauspielerische Kunst. Daß seine Hand überall glücklich war, kann man nicht behaupten. Selbst wenn man annimmt, er habe bewußt übertreiben wollen und gerade deshalb das Groteske gestreift. Wieder hält mir meine Vernunft vor, daß der Dichter nicht für ein Parterre von Psychiatern redet. Aber gerade deshalb muß mir der Ausdruck des Bedauerns gestattet sein, daß Werfel in seinem Stück wieder einmal die leicht bewegliche und gegen Psychiatrie und Irrenhaus so mißtrauisch und gruselig eingestellte Meinung des großen Publikums mit seinen Übertreibungen irreführt und falsche Vorurteile bestärkt. Die „Gummizelle" existiert bekanntlich nur in der Phantasie sensationslüsterner Laien. Was für ein Zerrbild muß sich der harmlose Bürger von der Tätigkeit eines Irrenarztes und von dem Mißbrauch seiner Gewalt über seine unglücklichen Kranken machen, wenn er Werfel glaubt? Sein Professor der Psychiatrie ist eine lächerliche Mischung von Charlatan und Löwenbändiger. Man vermißt bei ihm nur die Peitsche und die mit der Platzpatrone geladene Pistole, mit denen der Dompteur den Raubtierkäfig im Zirkus betritt. Was er von seiner Wissenschaft auskramt und von seiner Kunst auf der Bühne vorführt, ist ein die Wirklichkeit auf den Kopf stellender Unsinn und schlimmster Kinokitsch. Die von ihm „erfundene, psychosynthetische Therapie", die den Schweiger vor der dauernden Internierung in der Gummizelle eines staatlichen Irrenhauses bewahrt habe, die „kombiniert galvanisch-hypnotische Kur", mit der er die krankhaft gefährliche Stelle des Trieb- und Sexuallebens Schweigers abgebunden, die fraglischen Erinnerungsmassen eingemauert habe, sind bühnenhafte Phantasieprodukte. Selbst der gebildete Laie weiß, daß ein Dämmerzustand, eine vorübergehende Geistesstörung mit traumhafter Verfälschung des Bewußtseins, einen Erinnerungsdefekt oder mindestens eine lückenhafte oder summarische Erinnerung

für die Strebungen und Handlungen des Kranken während des veränderten (eingeengten) Bewußtseinszustandes zur Folge hat. Das muß nicht erst durch eine „psycho-synthetische Behandlung“ oder sonstigen Humbug geschaffen werden. Eine durch einen Dämmerzustand gesetzte, tiefe und breite Erinnerungslücke wird auch nicht, wie es Dr. von Viereck auf der Bühne vormacht, durch einige Revolverblicke aus dem Psychiaterauge und Striche über die Stirn des Kranken beseitigt. Wenn der Psychiater schließlich dabei sagt: „Jetzt nehme ich den Verband von Ihren Narben (!) ab. Und sie wissen alles“, worauf Schweiger katastrophal zusammenbricht, so frägt man sich, was für Sinn und Zweck die Psycho-Synthese, auf die sich Herr von Vierreck so viel zu Gute tut, gehabt habe. Verständlich und verdaulich wird der Werfelsche Psychiater nur durch die Anmerkung des Autors auf der letzten Seite seines Buches [1], wo steht: „Der Darsteller des Professors von Viereck muß sich streng davor hüten, in einen übertriebenen Ton zu verfallen, der das Monoman-Verbohrte des Charakters nur abschwächen würde“. So ists recht! Der Psychiater ist also der dritte Geistesabnorme im Stück, ein Psychopath, der an einer einseitigen fixen Idee krankt. Soll er dadurch — als grausame Ironie des Schicksals — gegenüber Schweiger und Grund wirken, so habe ich mit Werfel nicht mehr viel zu rechten! Bleibt nur noch der Wunsch, der Darsteller möchte die sicher mit triftigem Sinne angefügte Belehrung des Autors tunlichst beherzigen. Dann wird von Viereck selbst ein Gegenstand unseres Mitgefühls und verfällt nicht dem Fluche der Karikatur. Dann stimmt auch das, was Werfel als Stichworte der Charakteristik seiner Person gibt: Mischung aus Energie, fixer Idee und Missionserfülltheit. Wenn er aber als weiteres Attribut dem Psychiater: „einen gewissen, dem Irrenarzt eigenen Sadismus“ zulegt, dann kommt man unwillkürlich auf den Gedanken, Werfel habe selbst — vielleicht in corpore vili — mit Psychiatern schlechte Erfahrungen gemacht und habe auf Dichterart versucht, einen „Psychiaterkomplex“ in seinem Trauerspiel abzureagieren.

Doch wie dem auch sein mag, wir haben hier nicht von der Darstellung von Psychiatern, sondern von Geisteskranken auf der Bühne zu reden. Da ist zu sagen, daß Schweiger, soweit er nicht in Verbindung mit dem bramarbasierenden Irrenarzt auftritt, eine respektable und wohltuende Leistung zugleich ist. Er erfüllt die erste Bühnenforderung: auch dem zuschauenden Laien ist sein Tun und Denken, sein Leiden und Hoffen, seine Angst und sein Schicksal psychologisch verständlich. Sein Schicksal, gegen das er sich wehrt und an dem er schließlich zerbricht, der Fluch seiner Krankheit, die den Menschen, der immer nur das Gute will, zum Bösen treibt. Eine Einpressung in ein psychiatrisches Krankheitsbild ist für den Zuschauer gar nicht nötig. Aber auch der Psychiater hat es leicht, zu diagnostizieren: Schweiger ist ein konstitutioneller Psychopath, der von Jugend auf an Anfällen krankhaften Wandertriebs — vielleicht auf epileptoider Grundlage — leidet. In einem solchen Anfall akuter geistiger Verwirrtheit (Dämmerzustand), in dem sein Bewußtsein getrübt, sein Ich durch Angst und Sinnestäuschungen verwandelt, seine Wirklichkeitsauffassung der Umwelt gefälscht war, hat er auf eine Kinderschar geschossen und ist als gemeingefährlicher Geisteskranker interniert worden. Als ein stiller Mensch verläßt er nach zweijähriger Internierung die Irrenanstalt, ohne deutliche Erinnerung an seine unglückselige Tat, und baut sich scheinbar ein neues Leben mit Hilfe seines Weibes auf. Das alte Ich schleppt er aber mit sich weiter. Denn er bleibt das Opfer seiner periodisch auftretenden Bewußtseinstrübungen mit

[1] Werfel, Franz, „Schweiger“, ein Trauerspiel. Kurt Wolff Verlag, München.

triebhaftem Drang in die Weite, in denen er wandert, plan- und ziellos, verängstigt, ohne Rechenschaft für Impuls und Motiv. Verstört, erschöpft kehrt er immer wieder in sein Heim zurück. Zerstreut, müde, abgetrieben, schwerbesinnlich, fast zeitentrückt sehen wir ihn und verstehen seine Seufzer und Verzagtheit ob des auf ihm lastenden Fluches. Wundervoll ergreifend berichtet er, was ihm von seiner dämmerhaften Triebwanderung im Bewußtsein geblieben ist, die ihn — eine wirkliche Erfahrung — nach St. Josef, dem Ort seiner ersten Bluttat, zurückgeführt hat. Eine Erinnerungsinsel ragt aus dem Meer seiner Vergessenheit auf, das Bild des zwölfjährigen Knaben mit dem todkranken, wächsernen Gesicht und den riesigen Augen auf dem Ringplatz von St. Josef. Was er seiner Frau von seiner Krankheit erzählt, ist lebenswahr: ruckartig reißt die Erinnerung seines Lebens ab; eines Tages habe er aufgehört, zu sein, als hätte man ihn mit einer schweren Eisenstange niedergeschlagen. Er hat dann Monate „geschlafen", in einem Schlaf voll unausdenklicher Träume, voll Bilder, so diabolisch, daß sie sein Gedächtnis nicht behalten konnte — eine zutreffende Umschreibung eines plötzlich einsetzenden, halluzinatorisch gefärbten, protrahierten Dämmerzustandes mit Erinnerungsdefekt. Vergeblich ist das Bemühen der Herstellung der Kontinuität des Lebens, eine böse Lücke klafft tückisch in seinem Ablauf und raubt ihm Ruhe und Selbstsicherheit, die der Mensch nur in der vollen gedächtnismäßigen, bewußten Beherrschung der Gesamtheit seiner Erlebnisse hat. Das Unaussprechliche und Unbekannte steht zwischen ihm und der Welt, ihm und seinem Weib. Schweiger trägt seinen Fluch, trägt ihn in der Hoffnung auf Entsühnung durch Weib und Kind auch nach der Eröffnung seines Vorlebens. Sein Weib ist aber nicht stark genug zur Sühnepriesterin, und er fällt im letzten Akte, als er im schwersten Alleinsein seine helfende Hand nicht findet, wieder der Geistesverwirrung anheim. Wie damals! Gleiche Situationen lösen beim Dämmerhaften gleiche Triebe aus. Wieder greift er zur Schußwaffe und will auf die Kinder schießen, die ihm huldigen, und tut dabei den Todessprung aus dem Fenster.

Alles natürlich und bühnenmäßig erträglich! Warum? Weil Werfel sich in der Zeichnung der Figur Schweigers an das Schauspielerisch-Mögliche hielt. Er tritt uns nicht als Geisteskranker entgegen. Er ist, wie Oswald in den „Gespenstern", ein Gezeichneter, der die Narbe der Psychose trägt und den Keim ihres Wiederausbruchs. Wir verstehen, begreifen, fühlen mit, fürchten und bangen für den Armen. Er ist eine tragische Persönlichkeit. Von Geisteskrankheit h ö r e n wir nur, merken dauernd ihren bedrückenden Dunstkreis. Was wir schließlich noch zu s e h e n bekommen, ist lediglich die Katastrophe, mit der das Schicksal Schweigers und das Trauerspiel endet. Erschüttert steht der Zuschauer und überdenkt die wundersamen Irrwege des menschlichen Lebens.

Der „Kollege" aus der Irrenanstalt, der Dr. Grund, der Geisteskranke, ergreift uns nicht. Er ist kein Mensch mit einem Schicksal auf der Bühne, er hat sein Schicksal hinter sich, er ist eine „Type", fühlt sich gewissermaßen als das Sprachrohr der Zunft, der Wortführer der geistig Aussätzigen. Halb Sinn, halb Aberwitz, ist er eine sehr fragwürdige Bühnenfigur, die übliche Versuchung und gefährliche Klippe für den Schauspieler. Er stellt sich als „Dementia praecox paranoica" vor. Wir verstehen darunter eine chronische Geisteskrankheit mit Sinnestäuschungen, bizarrer Wahnbildung und einer Zertrümmerung der Persönlichkeit im Denken, Fühlen und Handeln, die früher oder später zu einem geistigen Defektzustand mit dauerndem Abschluß des Seelenlebens von der Wirklichkeit führt. Werfel war natürlich psychiatrisch orientiert genug,

den Dr. Grund mit Attributen auszustatten, die zum Krankheitsbilde passen. Aber trotzdem wirkt er halb als Mephisto, halb als Clown, bald als Irrwisch, bald als Philosoph. Einer solchen Type kann das Letzte an Wahrscheinlichkeit genommen werden durch unsinnige Drapierung und Geste. Wenn Grund wie ein Deus ex machina auf der Bühne herumgeistert, wirkt er auf den Laienzuschauer gruselig, wie ein Teufelchen in den Luftspiegelungen eines Zaubertheaters in der Kindheit, auf den Fachmann erheiternd. Daß er der interessanteste Fall des Psychiaters von Viereck sein soll, begreift kein Mensch. Denn die paranoide Form der Dementia praecox ist so häufig und so billig wie Brombeeren. Die Interessantheit hat sich eben der „monomane“ Psychiater nur eingebildet. Und wenn er etwa durch seine Psychosynthese diesem interessanten Fall zu Leibe gegangen ist (nach Werfel), so könnte man darin eine Parodie des Dichters auf die Bestrebungen gewisser Psychiater sehen, die die paranoiden Formen der Dementia praecox durch Psychoanalyse zu verstehen suchten. Im übrigen darf der gesunde Menschenverstand auch auf der Bühne nicht vergewaltigt werden. Der aber muß fragen, wer der Verrücktere ist, der Geisteskranke oder der Psychiater, der nicht für die sichere Internierung des ersteren sorgt und ihn gewissermaßen als Reiserequisit und Kettenhündchen mit geladenem Revolver auf seinen Eisenbahnfahrten in der Wahlpropaganda mitnimmt? Sieht man aber über diese Marotte hinweg, und soll der Dr. Grund im Drama eine Rolle spielen, so gilt für mich ohne Zweifel: Als das personifizierte Krankheitsbewußtsein und die lebendige Erinnerung Schweigers an das Irrenhaus, darf er nicht lächerlich wirken, darf kein „Narr“ sein, der die Gründlinge im Parterre erschreckt und kitzelt. Wie sagt doch Hamlet? „Und die bei euch die Narren spielen, laßt sie nicht mehr sagen, als in ihrer Rolle steht.“ Das mag sich der Schauspieler auch für die Rolle des Dr. Grund gesagt sein lassen und sich mäßigen, wo er kann.

Druck der Universitätsdruckerei H. Stürtz A. G., Würzburg.





